

Política Sanitaria

08/04/2009

Boi Ruiz, Presidente de la Unión Catalana de Hospitales

Tribuna. A favor de la autonomía de los consorcios

El presidente de la Unión Catalana de Hospitales, Boi Ruiz, cree que la autonomía de gestión de los consorcios hospitalarios está amenazada por la tendencia a la administrativización de la Generalitat, a pesar de que el modelo ha dado buenos resultados y su control público está garantizado por múltiples vías paralelas. "Responsabilicemos a quien comete errores en la gestión, pero no por ello cuestionemos el modelo", afirma.

Una de las particularidades de la provisión de servicios públicos sanitarios en Cataluña son los consorcios: Generalitat, ayuntamientos y, en algunos casos, entidades privadas configuraron instrumentos de titularidad pública permitiendo la aplicación de técnicas de gestión empresarial como alternativa a la gestión presupuestaria.

Esta colaboración permitió ejecutar proyectos públicos fuera del marco del Insalud transferido, adaptando la gestión administrativa burocrática sin perder el control público de la utilización de los recursos. Los consorcios sirvieron para las reordenaciones hospitalarias en las que se llegó también a la fusión patrimonial, como en el caso del Consorcio Sanitario del Parc Taulí en Sabadell.

Los consorcios fueron dotados con los mismos instrumentos que el sector concertado y con una anatomía básica de empresa: consejo de administración -dirección ejecutiva- y organización operativa laboral; elementos indispensables para la gestión empresarial pública de los servicios. Este marco permitió la incorporación desinteresada en los consejos de administración de personalidades locales, procedentes de diversos sectores de la economía y de la sociedad, acompañando a los representantes de las administraciones. La partitura era la gestión pública de los servicios sanitarios maximizando eficiencia e identificación clara con su población y su área de influencia.

El instrumento consorcio sirve, pues, para ejecutar esta partitura introduciendo la gestión empresarial en los servicios de titularidad pública. Con autonomía, que no independencia, de gestión y de forma descentralizada, estos entes públicos dan respuesta a las necesidades de atención sanitaria de los ciudadanos a través de una relación contractual con el Servicio Catalán de la Salud. En el marco de la titularidad pública, es un ejercicio práctico y evidente de separación entre las funciones de planificación, compra de servicios y provisión. Por cierto, sometido al control público, como cualquier otro ente público.

Esta partitura evoluciona más tarde cuando el legislador europeo, motivado por los acuerdos de equilibrio presupuestario de la Unión Europea para evitar una centrifugación del déficit de los Estados, regula la obligatoriedad de consolidar en las cuentas del Estado todo tipo de entidad participada por él mismo (recordemos que la Generalitat es Estado). Este hecho sitúa más aún bajo el control directo de la Administración económica de la Generalitat a los consorcios. Con esta legitimidad, no cuestionable, también para los consorcios sanitarios significa una pérdida importante de flexibilidad y capacidad en la prestación de unos servicios que requieren decisiones rápidas y adecuadas. Es lo que llamamos autonomía de gestión.

La paradoja del corsé administrativo

Nos encontramos, pues, con la paradoja de que, buscando la mejor gestión posible para los consorcios, las mismas normas para todos los estamentos de la Administración catalana pueden ser un corsé que impide la finalidad que se persigue: la eficiencia en la gestión. Un ejemplo puede ser la aparición de medidas de austeridad como las promovidas recientemente por el Gobierno autonómico: limitación en suplencias, horas extra, cobertura de vacantes, en un contexto de falta de profesionales como el actual.

Las normas generales de aplicación sobre todo tipo de consorcio no necesitan ser sometidas a discusión ni cuestionadas, pero sí que requieren de una singularidad en su aplicación en los consorcios del sector sanitario, dado que pueden aportar lo contrario de aquello que se persigue, y así lo hemos hecho notar a los Departamentos de Salud y de Economía de la Generalitat con propuestas concretas de solución. Ello no quiere decir que se rehuya el control.

También hay que evitar confundir los resultados de una mala gestión con la invalidez del modelo. Éste contribuye a que Cataluña tenga el gasto público sanitario per cápita que tiene y la tasa de funcionarios que la diferencian de otras comunidades autónomas. Responsabilicemos a quien comete errores en la gestión, pero no por ello cuestionemos el modelo. Cambiemos al violinista, pero no rompamos el violín.

Es necesario que las actitudes de unos y otros en los obligados mecanismos de control no partan de apriorismo de mala gestión ni de planteamientos defensivos.

Por otro lado, es preciso subrayar que los mecanismos y los requerimientos de control se reiteran y duplican con un porcentaje muy elevado de los contenidos coincidente: auditorías de cuentas remitidas al Departamento de Salud de la Generalitat ya por todos los proveedores; fiscalización de la Intervención de las entidades de titularidad pública; Sindicatura de Cuentas también para estas últimas y para aquello que establezca su plan de actuaciones; Protectorado de fundaciones para éstas; Registro Mercantil para las entidades mercantiles, y Registro del Departamento de Economía para las mutuas de previsión social. Ningún proveedor del Servicio Catalán de la Salud, ya sea público, público concertado o privado, escapa a ningún mecanismo de control. Más aún, por voluntad propia del sector y de forma consensuada con el Departamento de Salud de la Generalitat, contamos con una Central de Balances de la que no dispone ninguna otra comunidad autónoma y está en marcha la creación de una Central de Resultados.

El interrogante que se plantea es si con un solo procedimiento y una única ventanilla sería suficiente. Que nadie quiera ver oscurantismo detrás de esta cuestión; únicamente eficiencia del control público.

Al contrario, actividad, transparencia y publicidad, sobre todo de los resultados que cada uno de los proveedores obtiene con los recursos económicos públicos con que se pagan los servicios, han sido bandera del sector.

Establecer los incentivos adecuados a la buena gestión y realizar las intervenciones, si es necesario, siempre en el caso de las situaciones críticas ha sido y es una reivindicación permanente.